

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(前橋市指定 第 1070101280 号)

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3～要介護5」と認定された方が対象となります。(要介護1、2と認定された方は特例入所の手続きにて認められれば可能です)

◇◆ 目次 ◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	5
6. 施設を退所していただく場合(契約の終了について)	11
7. 残置物引取人	12
8. 苦情の受付について	13

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 清水の会 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県前橋市天川大島町三丁目705番地 |
| (3) 電話番号 | 027-261-8555 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 女屋 啓一 |
| (5) 設立年月日 | 平成12年8月25日 |

2. ご利用施設

- | | |
|--------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設・平成13年10月15日指定 群馬県1070101280号 |
| (2) 施設の目的 | 通常介護を必要とし、自宅での生活が困難な方の日常生活上の介護や機能訓練等を施し、明るく健康で快適な生活が過ごせるように介護いたします。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム えいめい |
| (4) 施設の所在地 | 群馬県前橋市天川大島町三丁目705番地 |
| (5) 電話番号 | 027-261-8555 |
| (6) 施設長(管理者) | 氏名 猿山 政代 |
| (7) 当施設の運営方針 | 入所者の個性を尊重し家庭的な温かみのある介護に心がける。 |
| (8) 開設年月 | 平成13年10月15日 |
| (9) 入所定員 | 85人 |

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

(※各施設における居室の決定方法を説明)

居室・設備の種類	室数	備 考
個室 (1人部屋)	21室	※従来型個室 全室トイレ及び洗面台設置
4人部屋	16室	※多床室 全室トイレ及び洗面台設置
合 計	37室	
食 堂	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒・リハビリ台等があります。
静養室	1室	看護職員室・医務室に隣接しています。
休養・談話室	1室	食堂に隣接しています。
浴室	2室	一般浴槽 (大風呂・個人浴槽) と機械浴槽があります。
医務室	1室	医務室があります 看護職員を配置してます。

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更 : ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

第三者による評価の実施状況

あり

実施日

評価期間名称

結果の表示

あり

なし

なし

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 生活相談員	1名	1名
3. 介護支援専門員	1名	1名
4. 介護職員	30名以上	28名
5. 看護職員	4名以上	3名
6. 機能訓練指導士（看護師兼務）	1名	1名
7. 管理栄養士	2名	1名
8. 医師（嘱託医）	必要数	必要数

※常勤換算： 職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例） 週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医師（内科） （精神科） （歯科）	毎週火曜日 15：00～16：30 （朝倉町 はしづめ胃腸と内科のクリニック：橋爪真之Dr） 隔週月曜日 13：30～14：30 （三俣町 吉野医院：吉野昭男Dr） 随時
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番：7：00～16：00 3名 外介：7：30～16：30 1名 日勤：8：30～17：30 8名 遅番：10：00～19：00 2名 夜勤：16：15～9：15 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番：7：15～16：15 1名 日中：8：30～17：30 1名 遅番：9：30～18：30 1名
4. 機能訓練指導員 （看護職員が対応します）	8：30～17：30 1名

☆ 休日は上記と異なる場合があります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。
当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）*

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。（負担割合が2割の方は介護保険から給付8割 3割の方は介護保険から給付7割）

<サービスの概要>

①居室の提供

②食事

- ・ 当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間) 朝食：8：00～ 昼食：11：45～ 夕食：17：45～

③入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・ 「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正に伴う、口腔内の痰吸引・胃ろうによる経管栄養実施体制構築ガイドラインに基づき適切な研修プログラムを修了した群馬県への登録介護職員が、医師及び看護師の指示・管理のもと、ご契約者の同意を得て口腔内吸引と胃ろうによる経管栄養をはじめとした医療行為を適切・安全に提供するとともに、事故発生を防止するための体制構築に努めます。

⑦その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）お支払い下さい

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度及び居室に応じて異なります。）

		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
要介護度と利用料金		589単位/日	659単位/日	732単位/日	802単位/日	871単位/日
基本 加算	日常生活継続支援加算	36単位/日				
	精神科医療養指導加算	5単位/日				
	夜勤職員配置加算ⅠまたはⅢ	13単位/日 または 16単位/日				
	看護体制加算Ⅰ	4単位/日				
	看護体制加算Ⅱ	8単位/日				
	栄養マネジメント強化加算	11単位/日				
合 計（夜勤職員配置加算Ⅰの場合）		666単位/日	736単位/日	809単位/日	879単位/日	948単位/日
合 計（夜勤職員配置加算Ⅲの場合）		669単位/日	739単位/日	812単位/日	882単位/日	951単位/日

☆地域区分単価：7級地の為、1単位＝10.14円となります。

☆厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護老人福祉施設サービスを行った場合には、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算します

☆介護職員処遇改善加算Ⅱ：算定した単位数の6.0%に相当する単位数（小数点以下四捨五入）

☆介護職員特定処遇改善加算Ⅰ：算定した単位数の2.7%に相当する単位数（小数点以下四捨五入）

☆介護職員等ベースアップ等支援加算：算定した単位数の1.6%に相当する単位数（小数点以下四捨五入）

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る自己負担額について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆一定の所得以上の方は2割、3割負担の場合があります。（負担割合に応じた額となります）

☆ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記の通りです。

（契約書第18条、第21条参照）

1. サービス利用料金	2,460円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214円
3. 自己負担額（1－2）	246円

◇ 当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・居住費・食費の負担が軽減されます。
 （介護保険負担限度額認定証をお持ちの方：利用者負担第1段階～第3段階）

[単位/円/日額]

対象者		区分	居住費		食費
			多床室	従来型個室	
生活保護受給者		利用者負担 第1段階	0	320	300
高齢福祉年金受給者					
世帯全員が 市町村民税 非課税	年金収入等とその他の合計所得金額の 合計が80万円以下の方 預貯金：単身650万円、夫婦1,650万円	利用者負担 第2段階	370	820	420
	年金収入等とその他の合計所得金額の 合計が80万円超の120万円以下の方 預貯金：単身550万円、夫婦1,550万円	利用者負担 第3段階①			650
	年金収入等とその他の合計所得金額の 合計が120万円超の方 預貯金：単身500万円、夫婦1,500万円	利用者負担 第3段階②			1360
上記以外の方		利用者負担 段階4	施設との契約により設定されます。尚、所得の低い方に補足的な給付を行なう場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。		
			855	1,171	1,445

☆ 年金収入等…公的年金等収入金額（非課税年金を含む）

（２）（１）以外のサービス（契約書第4条、第5条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①特別な食事（酒を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の**実費**

②理髪・美容

[理髪サービス]

希望者により理容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり **1,500円**

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり **1,500円**（パーマご利用の場合は別途）

③貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、保険証等

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

・ 預貯金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・ 保管管理者は上記届け出の内容に従い、預貯金の預け入れ及び引き出しを行います。

・ 保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○預かり金： 1か月あたり（介護保険料自己負担分及び小口現金程度）

※ 嗜好品・日用品・預り金管理費（日額80円）等

④レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）
1月	1日－お正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。）
2月	3日－節分（施設内で豆まきを行います。）
3月	3日－ひなまつり
4月	上旬－お花見（施設の近くの公園でお花見をします。）

⑤複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。1枚につき 10円

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

⑦契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

（1日あたり）

ご契約者の要介護度		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
料 金	個 室	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円
	多床室	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合は、自己負担（実費）とする。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み 群馬銀行 前橋東支店 普通預金0743797
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし ご利用できる金融機関：群馬銀行

(4) 緊急時の対応及び入所中の医療の提供について

身体の状態の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜を問わず24時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができます。職員はナースコール等で利用者から緊急要請があった時は、速やかに適切な対応を行うものとします。

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し 下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	前橋赤十字病院	群馬中央総合病院	済生会前橋病院	善衆会病院
所在地	前橋市朝倉町 389-1	前橋市紅雲町 1-7-13	前橋市上新田町 564-1	前橋市箕井町 54-1

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	小山歯科医院
所在地	亀泉町

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要介護2以下、要支援と判定された場合② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|--|

(1) ご契約者からの退所の申し出 (中途解約・契約解除) (契約書第14条、第15条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合 (契約解除)
(契約書第16条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合

*** 契約者が病院等に入院された場合の対応について * (契約書第18条参照)**

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

1か月に月6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても所定の利用料金をご負担いた

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。尚短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

③3か月以内の退院が見込まれない場合

3か月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

<入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

また、入院期間中ベッドを籍として残しておく為、居住費はご負担いただきます。

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(3)円滑な退所のための援助(契約書第17条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

※ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として退所前後訪問相談加算(1回につき)460円・退所時相談援助加算(1回かぎり)400円・退所前連携加算(1回につき)500円(介護保険から給付される費用の一部)をご負担いただきます。

7. 残置物引取人(契約書第20条参照)

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

(契約書第22条参照)

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 施設長 猿山 政代

○受付時間 月曜日 ～ 金曜日 8：30～17：30

（電話番号）027-261-8555 （FAX）027-290-2558

また、苦情受付ボックスを2階エレベーター前及び1階通路等に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

前橋市役所 介護保険課	所在地 電話番号	前橋市大手町二丁目12番1号 027-224-1111(代表)
国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号	前橋市元総社町335-8 027-290-1321
福祉サービス運営適正化委員会 群馬県社会福祉総合センター 4階 群馬県社会福祉協議会内	所在地 電話番号 FAX	前橋市新前橋町13-12 027-255-6669 027-255-6173

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造・一部鉄骨造 2階建

(2) 建物の延べ床面積 5256, 67㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護]	平成13年10月15日指定	群馬県	1070101314号	定員5名
[通所介護]	平成13年10月15日指定	群馬県	1070101306号	定員40名
[居宅介護支援事業]	平成13年10月15日指定	群馬県	1070101322号	
[訪問介護]	平成13年10月15日指定	群馬県	1070101306号	
[ケアハウス]	平成13年10月1日			定員20名

(4) 施設の周辺環境

近隣には農家住宅の集落、勤労者福祉センターや上水道の水源地等、県・市の公共施設も散在する。更に水田や果樹園なども残っており、長閑な田園風景の閑静な佇まいの中に置かれ、遥か北方に赤城山も眺望できる。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員 … ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員 … ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。1名の生活相談員を配置しています。

看護職員 … 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。4名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 … ご契約者の機能訓練を担当します。1名の機能訓練指導員（看護職員対応）を配置しています。

介護支援専門員 … ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。ご契約者にかかる認定調査を定期的におこないます。1名の介護支援専門員を配置しています。

医師 … ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
(嘱託医) 1名の嘱託医師を配置しています。

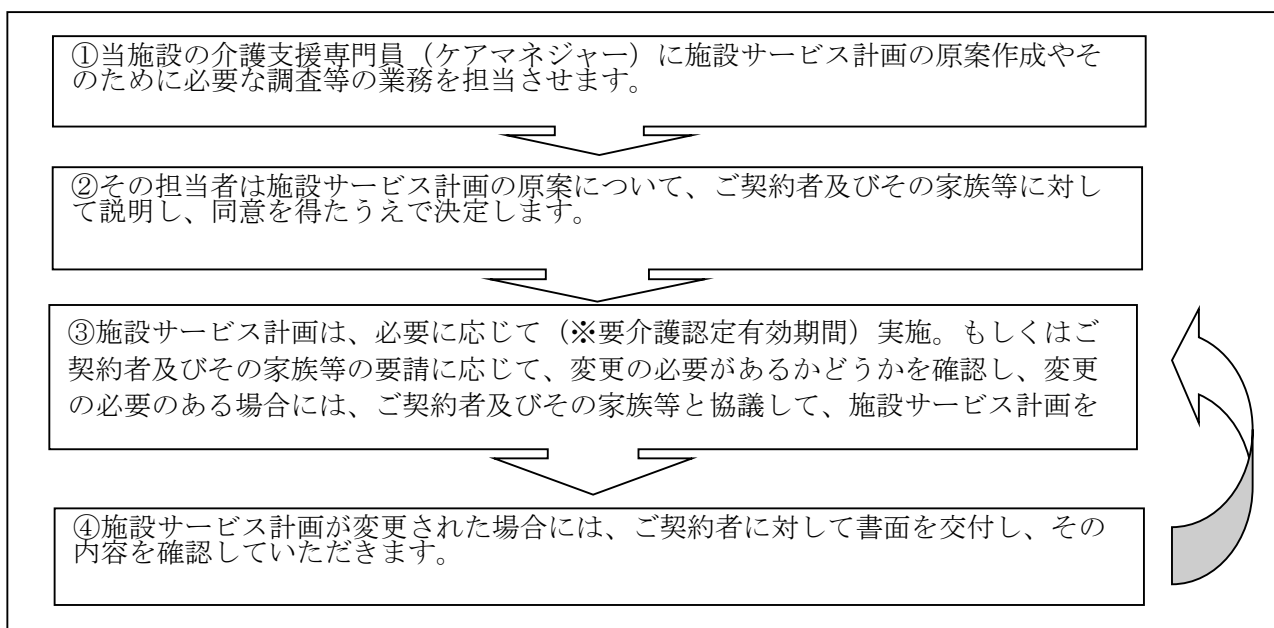
栄養士 … ご契約者の栄養管理を担当します。管理栄養士を2名配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。

(契約書第2条参照)



4. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持込の制限

入所にあたり、日常生活に不必要な物、飲食物は原則として持ち込むことができません。不明な点については、職員にご相談ください。

(2) 面会

面会時間 10:00～20:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、飲食物等の持ち込みは担当職員にご相談ください。また、下痢や風邪・インフルエンザ等にかかっている場合の来訪はご遠慮ください。※新型コロナウイルス感染症の状況が落ち着くまではテレビ電話でのタブレット面会とさせていただきます。

(3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

尚、外泊期間中であっても、入院時と同様に所定の利用料金をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されません。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- 施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

5. 秘密保持と個人情報保護について（契約書第9条参照）

(1) 入所者及びその家族に関する秘密の保持について

- ①事業者は、入所者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た入所者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、入所者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入所者の個人情報を用いません。また、入所者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入所者の家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、入所者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、入所者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は入所者の負担となります。）

6. 虐待の防止について

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。虐待防止に関する担当者：生活相談員 横尾雅好
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

7. 身体的拘束について

事業者は、原則として入所者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入所者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行い、定期的な研修及び会議を行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、入所者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8. サービス提供の記録

- (1) 指定介護老人福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 入所者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物の請求を行う場合は、有料です。）
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

9. 非常災害対策

- (1) 当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（施設長 猿山政代）
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回 11月・3月頃）
- (4) (3)の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

10. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

11. 事故発生時の対応方法について

- (1) 事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
- (4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。
- (5) 施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (7) 施設は、入所者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。守秘義務に違反した場合も同様とします（契約書第10条、第11条参照）ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。（契約書第13条、第14条参照）

12. 衛生管理等について

- (1) 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に行います。
 - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項及び個人情報の使用について説明しました。この証として本書2通を作成し、ご利用者、家族または身元保証人、事業所が記名の上各自1通を保有するものとします。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームえいめい

説明者職名 生活相談員 氏名 横尾 雅好

私及び私の家族、身元保証人は本書面に基づいて事業者から重要事項及び個人情報の使用について説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名

- 家族
- 身元保証人

住所

氏名

(利用者との続柄：)

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

新規程

令和6年4月1日

指定介護老人福祉施設運営規程

特別養護老人ホーム えいめい

社会福祉法人 清水の会

社会福祉法人 清水の会

特別養護老人ホームえいめい運営規程 (従来型指定介護老人福祉施設)

第1章 事業の目的及び運営の方針等

(目的)

- 第1条 この規程は、社会福祉法人清水の会が設置運営する指定介護老人福祉施設えいめい(以下「施設」という。)の運営及び利用について必要な事項を定め施設の円滑な運営を図ることを目的とする。
- 2 この規程は、社会福祉法人清水の会が設置運営する特別養護老人ホームえいめいの運営及び利用について準用するものとする。この場合、この規程における「管理者」は「施設長」に、「従業者」は「職員」に、それぞれ読み替えるものとする。

(基本方針)

- 第2条 施設は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、入所者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、可能な限り入所者の居宅における生活への復帰を念頭において、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとする。
- 2 施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(定員)

- 第3条 施設の定員は85名とする。

第2章 従業者の職種、員数及び職務の内容

(従業者の職種及び員数)

- 第4条 施設に次の従業者を置く。(従業者併設短期入所生活介護と兼務)
- 1 管理者 1名
 - 2 事務員 3名
 - 3 生活相談員 1名
 - 4 計画担当介護支援専門員 1名
 - 5 介護職員 30名以上
 - 6 看護職員 3名以上 (うち1名機能訓練指導員兼務)
 - 7 機能訓練指導員 1名 (看護師兼務)
 - 8 嘱託医師 2名(内科、精神科)
 - 9 管理栄養士 2名
- 2 前項において「計画担当介護支援専門員」とは、第13条に規定する施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員を指すものとする。
- 3 第1項に定めるもののほか、必要がある場合はその他の従業者を置くことができる。

(職務)

第5条 従業者の職務内容は次のとおりとする。

1 管理者

施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。管理者に事故あるときはあらかじめ理事長が定めた従業者が管理者の職務を代行する。

2 事務員

施設の庶務及び会計事務に従事する。

3 生活相談員

入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。

4 介護支援専門員

入所者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、入所者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、施設サービス計画の原案を作成するとともに、必要に応じて変更を行う。

5 介護職員

入所者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事する。

6 看護職員

医師の診療補助、及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務に従事する。

7 機能訓練指導員

日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。

8 嘱託医師

入所者の健康管理、療養上の指導及び施設の保健衛生の管理指導に従事する。

9 管理栄養士

入所者に提供する食事の管理、入所者の栄養指導に従事する。

第3章 入所及び退所

(内容及び手続きの説明、同意等)

第6条 施設は、あらかじめ入所申込者又はその家族に対し、この運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制その他の入所申込者の選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して、懇切丁寧に説明を行い、施設サービスの開始について入所申込者の同意を得るものとする。

2 施設は、入所定員に達している場合又は入所申込者に対し、自ら適切な施設サービスを提供することが困難である等正当な理由がある場合を除き、入所契約の締結を拒むことは出来ない。

3 施設は、入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設を紹介する等の適切な措置を速やかに講じるものとする。

(受給資格等の確認)

第7条 施設は、入所申込者の提示する被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期限を確かめるものとする。

2 施設は、被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するよう努めるものとする。

(要介護認定の申請に係る援助)

第8条 施設は、要介護認定を受けていない入所申込者に対しては要介護認定の申請の有無を確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえ、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行うものとする。

2 施設は、要介護認定の更新申請が遅くとも前項の有効期間満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行うものとする。

(入所)

- 第9条 入所申込者の施設への入所は、入所申込者と施設の契約により行うものとする。
- 2 施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、サービスを提供するものとする。
 - 3 入所の対象者は原則要介護3以上の者とする。
 - 4 要介護度1又は2の者のうち、その心身の状況、その置かれている環境その他の事情に照らして、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められた者とする。(要介護1・2の特例入所)
 - 5 前項の判断にあたっては前橋市の意見を求めるものとする。
 - 6 施設は、入所申込者の数が入所定員から入居者の数を差し引いた数を超過している場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めるものとする。
 - 7 施設は、入所申込者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の入居状況等の把握に努めるものとする。
 - 8 施設は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、入所者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討し、その内容を記録するものとする。
 - 9 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の職員の間で協議するものとする。

(退所)

- 第10条 施設は、入所者に次の事由が生じた場合は、入所者またはその家族等に対し、7日間の期間を定め、その理由を付して契約の解除について予告するものとする。
- 1 入所者が無断で退所し、7日間経過しても帰所の見込みがないとき。
 - 2 入所者が入院し、明らかに3か月以上入院する事が見込まれるとき。
 - 3 入所者の行動が施設の目的及び運営の方針に著しく反するとき。
 - 4 入所者が負担すべき費用を6か月間滞納したとき。
 - 2 入所者に次の事由が生じた場合は、契約は終了するものとする。
 - 1 要介護認定の更新において、自立又は要支援と認定されたとき。
 - 2 要介護認定の更新において、要介護1又は2と認定された者で特例入所の要件に該当しないと認められる場合。ただし、平成27年3月31日以前に入居した者については、継続して入居している期間はその限りではない。
 - 3 入所者が死亡したとき。
 - 4 入所者が契約の解除を通告し、7日間が経過したとき。
 - 5 管理者が前項に規定する契約解除の予告をし、予告期間が経過したとき。
 - 6 入所者が入院した後、おおむね3か月を経過しても退院できないとき。
 - 7 他の介護保険施設への入所が決まり、その受入ができる状態になったとき。
 - 3 施設は、その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うものとする。
 - 4 施設は、入所者の退所に際しては、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報提供に努めるほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(サービス提供の記録)

- 第11条 施設は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載するものとする。
- 2 施設は、サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するものとする。

第4章 入所者に提供する施設サービスの内容及び利用料その他費用の額

(サービスの取扱方針)

- 第12条 施設サービスは、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を妥当適切に行うものとする。
- 2 施設サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行うものとする。
 - 3 施設の従業者は、施設サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明するものとする。
 - 4 施設は、自らその提供するサービスの質について評価を行い、常にその改善を図るものとする。

(施設サービス計画)

- 第13条 管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させる。
- 2 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成にあたっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、施設サービス計画上に位置づけるよう努めるものとする。
 - 3 計画担当介護支援専門員は、入所者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で、解決すべき課題を把握するものとする。
 - 4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)にあたっては、入所者及びその家族に面接して行う。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得るものとする。
 - 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、サービスの目標とその達成時期、サービスの内容、サービス提供の上での留意事項等を記載したサービス計画の原案を作成するものとする。
 - 6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(入所者に対するサービスの提供にあたる他の担当者(以下「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。)の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的見地からの意見を求めるものとする。
 - 7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。
 - 8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。
 - 9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握(入所者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。
 - 10 計画担当介護支援専門員は、第2項に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)にあたっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うものとし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うものとする。
 - 1 定期的に入所者に面接を行う。
 - 2 定期的モニタリングの結果を記録する。

- 11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めるものとする。
 - 1 入所者が介護保険法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合
 - 2 入所者が介護保険法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- 12 第2項から第8項までの規定は、第9項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

(介護)

- 第14条 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況等に応じ、次の各号に掲げる事項を適切な技術をもって行わなければならない。
- 1 1週間に2回以上、適切な方法による入浴の機会の提供（入浴がさせられないときは清拭）
 - 2 排泄の自立についての必要な支援
 - 3 おむつを使用せざるを得ない入所者について排泄の自立を図りつつ、そのおむつの適切な取り替え
 - 4 離床、着替え、整容等の日常生活上の行為の適切な支援
 - 5 褥そうが発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制の整備

(食事の提供)

- 第15条 食事の提供にあたっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供するものとする。
- 2 施設は、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援し、食堂で食事を摂ることができない入所者にあつては、居室に配膳し必要な食事補助を行うものとする。

(相談及び援助)

- 第16条 施設は、常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとする。

(社会生活上の便宜の供与)

- 第17条 施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うものとする。
- 2 施設は、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うものとする。
 - 3 施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。
 - 4 施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めるものとする。

(機能訓練)

- 第18条 施設は、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行うものとする。

(健康管理)

- 第19条 医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとるものとする。
- 2 医務室には、常時必要な医薬品及び診療用器材器具を備え付ける。
 - 3 入所者に入院の必要な事態が生じた場合には、速やかに別に定める協力病院等に引き継ぐものとする。

(介護職員等によるたんの吸引等の実施)

- 第20条 施設は、利用者に対して良質なサービスを提供する取り組みとして、「社会福祉士及び介護福祉法」の一部改正に伴う、口腔内の痰吸引・胃ろうによる経管栄養実施体制構築ガイドラインに基づき適切な研修プログラムを修了した県への登録介護職員が、医師及び看護師の指示・管理のもと、本人又は家族の同意を得て口腔内吸引と胃ろうによる経管栄養をはじめとした医療行為を適切・安全に提供するとともに、事故発生を防止するための体制を構築するものとする。

(入所者の入院中の取扱い)

- 第21条 施設は、入所者について、入院する必要がある場合であって、入院後おおむね3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び円滑に入所することができるようにするものとする。
- 2 施設は入院中、籍としての室料(居住費)を徴収するものとする。

(施設サービスの利用料及び費用等)

- 第22条 第14条から第20条に規定する施設サービスの提供は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に規定する利用料負担により実施する。
- 2 前項の利用料負担による施設サービスのほか、次の各号に掲げる事項については、入所者から費用の支払いを受けることができる。
 - 1 食事の提供に要する費用
 - 2 居住に要する費用
 - 3 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - 4 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供に要する費用
 - 5 理美容代
 - 6 前各号のほか日常生活において通常必要となるものであって、入所者に負担させることが適当と認められる便宜の提供
 - 3 前項第六号に規定する便宜の具体的な内容及び前項各号に掲げる事項の具体的な費用については、管理者が別に定める。
 - 4 第2項各号に規定する施設サービスの提供にあたっては、入所者又はその家族に対しその内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得るものとする。ただし、同項第一号から第四号まで掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。
 - 5 第2項及び第3項に規定する施設サービスの提供に係る会計及び第14条から第20条までに規定する施設サービスの提供に係る会計は、それぞれ施設が行う他の事業会計と区分するものとする。
 - 6 施設は、入所者が負担すべき施設サービスの利用料及び費用を請求するにあたっては請求書を、当該請求に基づき入所者から支払を受けた時には領収書を、それぞれ入所者に交付するものとする。また、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年3月31日厚生省令第39号)第9条第1項に規定する「法定受領サービス」に該当しない施設サービスに係る利用料の支払いを受けたときには、当該サービス提供に係る証明書を交付するものとする。
 - 7 施設は、居住費の額を変更するときは、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、変更後の居住費の額及びその根拠について説明を行い、同意を得るものとする。

第5章 施設利用にあたっての留意事項

(外出及び外泊)

第23条 入所者は、外出又は外泊しようとする時はその都度行き先、用件、施設へ帰着する予定日時等を管理者に届け出て許可を得なければならない。

2 前項の許可を受けた者が許可内容を変更するときは、事前にその旨を申し出なければならない。

(面会)

第24条 入所者に面会をしようとする者は、面会簿に所定事項を記載し管理者の確認を得て面会しなければならない。

(健康保持)

第25条 入所者は、努めて健康に留意し、施設が実施する健康診断は特別な理由がない限りこれを拒否してはならない。

(身上変更の届出)

第26条 入所者は、身上に関する重要な変更が生じたときは速やかに管理者に届け出なければならない。

(禁止行為)

第27条 入所者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- 1 管理者が定めた場所と時間以外で喫煙又は飲酒すること。
- 2 指定された場所以外で火気を用い、又は自炊すること。
- 3 けんか、口論、泥酔等で他人に迷惑をかけること。
- 4 その他管理者が定めたこと。

(損害賠償)

第28条 入所者が、故意又は過失によって施設の設備等に損害を与えた時は、その損害を弁償させ又は原状に回復させることができる。

(緊急時等の対応)

第29条 施設は、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの配置医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等、入所者の病状の急変等に備えるための対応方針を別途定める。

第6章 非常災害対策

(非常災害対策)

第30条 施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知しなければならない。

2 施設は、消防法に規定する防火管理者を設置して、消防計画を作成するとともに、当該消防計画に基づく次の業務を実施する。

- 一 消火、通報及び避難の訓練(年2回)
- 二 消防設備、施設等の点検及び整備
- 三 従業員の火気の使用又は取扱いに関する監督
- 四 その他防火管理上必要な業務

3 入所者は、前項の対策に可能な限り協力しなければならない。

4 施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

第7章 その他施設の運営に関する重要事項

(入所者に関する市町村への通知)

第31条 施設は、入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知するものとする。

- 1 正当な理由なしに施設サービス利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を悪化させたと認められるとき。
- 2 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(勤務体制の確保等)

第32条 施設は、入所者に対し、適切なサービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておくものとする。

- 2 施設は、当該施設の従業者によってサービスを提供するものとする。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。
- 3 施設は、従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保するものとし、業務の執行体制についても検証、整備する。採用時(新人)研修は採用後1ヵ月以内に行う。施設は、全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。
- 4 施設は、適切な指定介護福祉施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

(衛生管理等)

第33条 施設は、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこととする。

- 2 施設は、入居者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症又は食中毒の発生又はまん延の防止を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - 1 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催
おおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - 2 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の整備
 - 3 介護職員その他の従業者に対する感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修および訓練の定期的な実施
 - 4 前3号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

(掲示)

第34条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料、苦情解決の手順その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示するものとする。

(秘密の保持)

第35条 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を第三者に漏らしてはならない。このことは、退職者についても同様であるものとする。退職者による秘密の保持に関する措置については、別に定める。

- 2 施設は、居宅介護支援事業者に対して、入所者に関する情報を提供する際にはあらかじめ文書により入所者の同意を得るものとする。

(苦情等への対応)

- 第36条 施設は、施設サービスに関する入所者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために苦情受付窓口を設置し、苦情を受け付けたときには速やかに事実関係を調査するとともに、対応の結果について入所者に報告するものとする。
- 2 前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録するものとする。
 - 3 施設は、入所者からの苦情に関して市町村及び国民健康保険団体連合会が実施する調査等に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行うものとする。
 - 4 施設は、苦情を申し立てた入所者に対していかなる差別的な取扱いも行っていない。

(地域との連携)

- 第37条 施設は、その運営にあたっては、地域との交流を図るものとする。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第38条 施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じるものとする。
- 1 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する
 - 2 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する
 - 3 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行う
 - 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- 2 施設は、施設サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに、市町村及び入所者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。
 - 3 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとする。
 - 4 施設は、入所者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

(記録の整備)

- 第39条 施設は、従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- 2 施設は、入所者に対するサービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - 1 施設サービス計画
 - 2 第11条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - 3 第12条第5項に規定する身体拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
 - 4 第29条に規定する市町村への通知に係る記録
 - 5 第34条に規定する苦情の内容等の記録
 - 6 第36条に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

(虐待の防止のための措置に関する事項)

- 第40条 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。
- 1 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - 2 虐待の防止のための指針を整備する。
 - 3 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催するために研修計画を定める。
 - 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
 - 5 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、再発の確実な防止策を講じるとともに市町村へ報告する。

(身体的拘束等の禁止)

- 第41条 施設はサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等その他入居者の行動を制限する行為は行わない。また身体的拘束等を行う場合にはその態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- 2 施設は身体的拘束等の適正化を図るため次に掲げる措置を講じる。
- 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
 - 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - 三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(協力医療機関等) (令和9年3月31日までの間は努力義務)

- 第42条 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるものとする。
- 一 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
 - 二 施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
 - 三 入所者の病状が急変した場合等において、施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- 2 施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、届け出るものとする。
- 3 施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する律(平成10年法律第114号)第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関(次項において「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をい次項において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるように努めるものとする。
- 4 施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応について協議を行うものとする。
- 5 施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び施設に速やかに入所させることができるように努めるものとする。
- 6 施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めるものとする。

(個人情報の保護)

- 第43条 施設は、入所者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。
- 2 施設が得た入所者又は家族の個人情報については、施設での指定介護福祉施設サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については入所者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得るものとする。

(業務継続計画の策定等)

- 第44条 施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする
- 3 施設は、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

第8章 雑 則

(改正)

第45条 この規程の改正は、理事会の議決により行う。

附 則

この規程は、平成13年10月15日から施行適用する。
この規程は、平成14年12月12日から施行適用する。
この規程は、平成15年 5月30日から施行適用する。
この規程は、平成17年10月 1日から施行適用する。
この規程は、平成18年 4月 2日から施行適用する。
この規程は、平成19年 3月10日から施行適用する。
この規程は、平成20年 5月 1日から施行適用する。
この規程は、平成21年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、平成24年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、平成26年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、平成26年12月16日から施行適用する。
この規程は、平成27年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、平成29年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、平成30年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、平成31年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、令和元年 10月 1日から施行適用する。
この規程は、令和2年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、令和2年 6月 1日から施行適用する。
この規程は、令和3年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、令和3年 7月 1日から施行適用する。
この規程は、令和3年 8月 1日から施行適用する。
この規程は、令和3年 9月 1日から施行適用する。
この規程は、令和4年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、令和4年 10月 1日から施行適用する。
この規程は、令和5年 4月 1日から施行適用する。
この規程は、令和6年 4月 1日から施行適用する。

別表(第22条関係)

1 食費・居住費の費用

(1) 介護保険負担限度額認定者以外

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用	1,445 円/日	
居住に要する費用	従来型個室 1,171 円/日 多床室 855 円/日	

(2) 介護保険負担限度額認定者

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者 300円/日	
	第2段階認定者 390円/日	
	第3段階認定者 ① 650円/日	
	第3段階認定者 ② 1,360円/日	
居住に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者	
	従来型個室 320円/日	
	多床室 0円/日	
	第2段階認定者	
	従来型個室 420円/日	
	多床室 370円/日	
	第3段階認定者	
	従来型個室 820円/日	
	多床室 370円/日	

2. 介護老人福祉施設サービス費

	従来型個室	介護度	単位	多床室	介護度	単位
		1	589 単位		1	589 単位
		2	659 単位		2	659 単位
		3	732 単位		3	732 単位
		4	802 単位		4	802 単位
		5	871 単位		5	871 単位
食費	利用者負担第1段階	300	(居住費と食費の自己負担について・単位:円) 1. 食費と居住費は各段階に応じて左記の料金(日額費用)を負担していただきます。 2. 入院・外泊時においてお部屋を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。ただし減免対象者(第1～第3段階)の方は福祉施設外泊時費用算定時は通常の負担限度額を、それ以外の期間は個室利用者1171円、多床室利用者855円の負担となります。 3. 旧措置者の方で実質的負担減免者(1割負担分が減額されている方)については、左記の表によらず、介護保険負担限度額認定証に記載された額が負担額です。 4. 令和5年4月より預り金管理費を80円/日 徴収させていただきます。			
	利用者負担第2段階	390				
	利用者負担第3段階①	650				
	利用者負担第3段階②	1,360				
	上記以外の方	1,445				
多床室	利用者負担第1段階	0				
	利用者負担第2段階	370				
	利用者負担第3段階	370				
	上記以外の方	855				
従来型個室	利用者負担第1段階	320				
	利用者負担第2段階	420				
	利用者負担第3段階	820				
	上記以外の方	1,171				

	サービス加算内容略称	単位	備 考
基本加算	日常生活継続支援加算	36/日	新規入所者の重度者(要介護4・5)が70%以上又は、認知症日常生活自立度Ⅲ以上が65%以上対応できる質の高い職員(介護福祉士6:1以上)の配置
	看護体制加算Ⅰ	4/日	常勤の看護師を配置している場合
	看護体制加算Ⅱ	8/日	看護職員が配置基準より1名以上多く配置している場合
	夜勤職員配置加算Ⅲ	16/日	夜勤介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合 喀痰吸引等の実施ができる職員を配置していること
	夜勤職員配置加算Ⅰ	13/日	夜勤介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合(夜勤職員配置加算Ⅲ算定の場合不可)
	精神科医療養指導加算	5/日	精神科を担当する医師に療養指導が月2回以上行われている場合
個別加算	個別機能訓練加算Ⅰ	12/日	個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練指導を実施した場合
	個別機能訓練加算Ⅱ	20/月	個別機能訓練加算Ⅰを算定している入所者について、個別機能訓練計画書の情報を厚生労働省に提出し、サービスを提供するにあたって当該情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施した場合
	個別機能訓練加算Ⅲ	20/月	個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していること 口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。 入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。 共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること
	外泊時費用	246/日	病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合(月6回限度)
	初期加算	30/日	入院日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入院も同様
	退所前訪問相談援助加算	460/回	1ヶ月以上の入所者の退所前に相談援助をした場合(入所中月1回又は2回限度)
	退所後訪問相談援助加算	460/回	1ヶ月以上の入所者の退所後に相談援助をした場合(退所後1回限度)
	退所時相談援助加算	400/回	1ヶ月以上の入所者の退所時に相談援助をした場合(1回限り)
	退所前連携加算	500/回	1ヶ月以上の入所者へ退所後の居宅サービス利用の調整をした場合(1回限り)
	退所時情報提供加算		入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合
	栄養マネジメント強化加算	11/日	管理栄養士を常勤換算方式で入所者数を70で除して得た数以上配置 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察(ミールラウンド)を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施 入所者が退所する場合において、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行う 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応すること 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用していること
	経口移行加算	28/日	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合
	経口維持加算Ⅰ	400/月	著しい摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合
	経口維持加算Ⅱ	100/月	摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合
	口腔衛生管理加算Ⅰ	90/月	歯科医師又は歯科医師から指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対して口腔ケアに係る技術的助言及び指導を年2回以上行っている場合 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを月2回以上行った場合
口腔衛生管理加算Ⅱ	110/月	加算Ⅰの要件に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	
療養食加算	6/1食	医師の指示を受けた管理栄養士が管理する療養食を提供した場合	

個別加算	看取り介護加算Ⅰ (看取り介護の体制があり、 看取り介護指針に沿った 介護が行われた場合)	72/日	死亡日以前45日前～31日前
		144/日	死亡日30日前～4日前
		680/日	死亡日前々日、前日
		1280/日	死亡日
	在宅復帰支援機能加算	10/日	入所者が在宅へ対処するに当たり食事、入浴、健康管理等の相談援助を行う場合
	在宅・入所相互利用加算	40/日	入所者が在宅に戻れる期間を施設利用の必要な在宅の方が入所する等の相互利用を行う場合
	認知症専門ケア加算Ⅰ	3/日	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上 認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施 当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること
	認知症専門ケア加算Ⅱ	4/日	認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200/日 7日に 限り	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断したのに対し、施設がサービスを実施した場合
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22/日	介護福祉士が80%以上配置されていること もしくは勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されていること
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	18/日	介護福祉士が60%以上配置されていること
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6/日	介護福祉士が50%以上配置されていること もしくは常勤職員が75%以上配置されていること もしくは勤続7年以上の職員が30%以上配置されていること
	生活機能向上連携加算Ⅰ	100/月	訪問リハ、通所リハ、リハを行う医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること 理学療法士等や医師は、通所リハ等のサービス提供の場またはICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で助言を行うこと
	生活機能向上連携加算Ⅱ	200/月	訪問リハ、通所リハ、リハを行う医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が加算を算定する施設に訪問し、施設の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施すること
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50/月	入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、加えて疾病の状況の情報を厚生労働省に提出していること サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること	
排泄支援加算Ⅰ	10/月	イ:排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること ロ:イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること ハ:イの評価に基づき、少なくとも3か月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること	

個別加算	排泄支援加算 II	15/月	加算 I の要件を満たすとともに要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないまたはおむつ使用ありから使用なしに改善していること
	排泄支援加算 III	20/月	加算 I の要件を満たすとともに要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること
	配置医師緊急時対応加算	325/回 650/回 1300/回	325単位:配置医師勤務時間外に訪問診療した場合 650単位:早朝(6-8時)又は夜間(18-22時)訪問診療した場合 1300単位:深夜(22-6時)に入所者に対して訪問診療した場合
	協力医療機関連携加算 I	50/月 (100/月 R7.3まで)	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している 協力医療機関と連携している場合
	協力医療機関連携加算 II	5/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合
	再入所時栄養連携加算	70/回	入院後の退院時に栄養管理において大きな変更があり、当施設の管理栄養士が入院先の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合(1回限り)
	褥瘡マネジメント加算 I	3/月	イ:入所者等ごとに褥瘡の発生に係るリスクについて、施設入所時及び少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用すること ロ:イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成すること ハ:入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等の状態について定期的に記録すること ニ:イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること
	褥瘡マネジメント加算 II	13/月	加算 I の要件を満たすとともに、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生がないこと。
	ADL維持等加算 I	30/月	イ:利用者等(利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること ロ:利用者等全員について、利用開始月と当該月の翌月から起算して6月目において、BarthelIndexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること ハ:利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること
	ADL維持等加算 II	60/月	ADL維持等加算(I)のイとロの要件を満たし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること
	自立支援促進加算	300/月	イ:医師が入所者ごとに、自立支援に係る医学的評価を施設入所時に行うとともに、少なくとも六月に一回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること ロ:イの医学的評価の結果、自立支援促進の対応が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること ハ:イの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること ニ:イの医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援促進の実施に当たって、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること
	安全対策体制加算	20/ 入所時	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること
	高齢者施設等感染対策向上加算 I	10/月	新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関(協定締結医療機関)との連携体制を構築していること。 上記以外の一般的な感染症(※)について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。(※ 新型コロナウイルス感染症を含む。)感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること

個別加算	高齢者施設等感染対策向上加算 II	5/月	感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けること
	生産性向上推進体制加算 I	100/月	IIの要件を満たし、IIのデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
	生産性向上推進体制加算 II	10/月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
	安全対策体制加算	20/入所時	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること

※ 地域区分7級地に該当のため、1単位が10.14円で計算され、自己負担額は負担割合に応じた額となります。

※ 介護職員改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を算定についての補足

介護職員処遇改善加算 (I)、(II)、(III)	(I)加算要件を全て満たす場合、算定加算単位数の1000分の83に相当する単位数 一部要件を満たさなくなった場合、 (II)は1000分の60の相当する単位数 (III)は1000分の33の相当する単位数
介護職員等特定処遇改善加算(I)、(II)	(I)加算要件を全て満たす場合、算定加算単位数の1000分の27に相当する単位数 (II)は1000分の23に相当する単位数
介護職員等ベースアップ等支援加算	加算要件を全て満たす場合、算定加算単位数の1000分の16に相当する単位数